

苏州市民政局文件

苏政民发〔2015〕8号

苏州市养老服务需求评估办法

为合理配置养老服务资源，科学确定老年人服务需求类型、护理照料等级、享受政府养老服务补贴资格等，根据民政部《关于推进养老服务评估工作的指导意见》、《老年人能力评估》（标准编号：MZ/T039-2013）行业标准和省民政厅《关于建立养老服务评估制度的意见》，结合我市实际制订本办法。

一、总体要求

养老服务需求评估是指按照一定的组织方式和程序，坚持公开、公正、公平的原则，对老年人的身体状况、经济状况、居住状况、养老服务需求意愿等进行调查评估或评判，通过定性分析和定量分析相结合，形成评估意见，作为政府部门制定相关养老政策、提供老年人个性化服务及落实各种养老优惠措施的依据。

二、评估对象

辖区户籍、年满 60 周岁以上初次申请或已享受居家养老服务的老年人；初次入住养老机构需要确定介助、介护等级的老年人；初次申请或已享受养老补助服务的老年人。

各地可根据当地养老服务工作需要，扩大评估范围。

三、评估内容

(一) 身体状况。对评估对象的日常行为能力、精神状态、感知觉情况、社会参与状况等进行全面调查评估或评判，作出能力完好、轻度失能、中度失能、重度失能的能力等级判定。

(二) 经济状况。对评估对象及家庭经济收入情况的调查评估，确定是否符合养老服务援助和享受低偿服务条件。

(三) 居住状况。对评估对象居住状况的调查，区分为孤寡、独居、空巢，与配偶、子女、亲友同住等状况，掌握评估对象的生活照护责任人及照护能力。

(四) 养老服务意愿。通过对评估对象或其家庭的面谈、走访，了解评估对象选择接受居家养老服务的内容或入住机构养老的意愿。

四、评估类型

(一) 首次评估。凡需要申请居家养老服务的老年人；初次入住养老机构需要确定介助、介护等级的老年人；需要提供低偿、无偿助餐、助浴等日间照料服务的老年人。

(二) 复检评估。老年人或其亲属对首次评估的结论有异议而申请的再次评估，复检评估结论为最终评估结论。

(三) 持续评估。对已提供服务的上述三类人员，每年进行一次跟踪式评估。

五、评估程序和争议处理

评估环境应安静、温度适宜、空气清新、光线明亮。至少有三把椅子和一张诊桌、4-5个台阶，以供评估使用。

(一) 评估程序

1. 申请。由老年人本人或其代理人对照相关条件，向社区（村）提出申请，无民事行为能力或者限制民事行为能力的老年人可以由其监护人提出申请，填写《苏州市养老服务需求评估申请表》（见附件3）。

2. 初审。社区（村）在5个工作日内进行核实后，及时报街道（镇）初审。镇道（镇）应在5个工作日内对评估对象进行初审，根据初审情况及时报请市、区民政部门组织安排评估。

3. 评估。正常程序：评估机构接到市、区民政部门的评估安排后，及时与申请人约定评估时间、地点等事宜。申请人如未提出延后评估时间要求，应在5个工作日内完成评估。评估机构至少派2名评估员对被评估人进行评估，填写《苏州市养老服务需求评估报告》（见附件4），报送市、区民政部门。

简易程序：对生活能力状况有相关证明（如重残重病的失智失能老年人、昏迷、植物人、瘫痪在床的老年人，已享受居家养老服务援助补贴改为入住护理院的老年人），可简化评估

程序，直接填写《苏州市养老服务需求评估申请表》和《苏州市养老服务需求评估报告》，报送市、区民政部门。

4. 公示。社区（村）应将经市、区民政部门同意的，拟享受养老服务援助的评估意见在所在社区（村）予以公示。公示期在 10 个工作日无重大异议的，市、区民政部门向申请对象发给《养老服务或补贴告知书》；有重大异议的，各市、区民政部门应组织人员及时进行复评，仍不符合相关条件，应书面说明理由。

（二）评估争议处理

评估后老年人或其监护人或为老服务组织认为有异议的，由市、区民政部门安排另一评估机构对其进行重新评估或由相关专家组成评估小组对其进行复评，如评估结果与原先相同的，其评估费用由被评估人或为老服务组织承担；如评估结果与原先不同的，其评估费用由原评估机构承担。如评估人员连续 3 次出现有效投诉的，取消其评估资格。

六、等级划分与结果应用

（一）等级划分

等级划分主要以老年人身体状况评估指标为依据，结合居住情况和老年人及家庭经济状况相关指标，参考老年人养老服务需求，经进综合评判。

其中，老年人身体状况等级分为：能力完好、轻度失能、中度失能和重度失能四种。可参照“老年人能力评估结果判定

卡”对老年人能力等级做出判定。

（二）评估结果应用

1. 了解老年人养老服务的刚性需求和一般需求，作为制定相关养老政策，合理配置养老服务资源，推进养老社会服务的基础性资料。

2. 根据评估结果，作为居家养老服务组织与老年人对接，为老年人制定个性化服务方案，提高居家养老服务针对性和效率的依据。

3. 对经评估属于经济困难的孤寡、失能、高龄、失独等老年人，作为优先安排入住政府投资举办养老机构、确定养老护理等级的主要依据。

4. 作为老年人享受各种养老优惠措施的主要依据。

七、评估机构确认与撤销

（一）评估机构

老年人生活能力评估工作由依法登记、有固定办公场所、有相当评估力量的专业机构或社会组织开展。相当评估力量，是指拥有执业（助理）医师、执业护士、初（中）级社会工作者、高级养老护理员专兼职人数不少于4人，并经过专业技能培训取得证书的。其中，执业（助理）医师或执业护士不少于2人，社会工作者不少于1人，且专职人员不少于1人，能在规定时间内完成评估工作，保证评估质量。

（二）确认与撤销

1. 各市、区采取政府购买服务的方式确定专业机构或社会组织开展老年人生活能力评估，填写《苏州市养老评估机构登记表》（见附件 1），及时向社会公布，并在 5 个工作日内向苏州市民政局备案。

2. 评估机构在服务过程中连续出现 5 次有效投诉的，取消开展老年人生活能力评估的购买服务资格，并及时向社会公布；同时，向苏州市民政局备案（见附件 2）。

3. 市及各市、区组建养老服务需求评估专家库，对个别评估结果有异议的从专家库随机抽调人员组织评估小组对其进行复检评估。

评估机构名称统一格式为：××市（区）××养老评估公司（中心或站）。

八、有关要求

（一）加强组织领导。各级民政部门要把老年人生活能力评估工作纳入养老服务工作重要议事日程，制定切实可行的实施方案，建立分工明确、责任到人的推进机制，为评估工作顺利开展提供组织保障。

（二）规范机构建设。各市、区要依托专业机构或社会组织加强评估机构建设。评估机构应经常组织评估员学习相关制度规定，提高评估技能、规范评估工作，使评估工作公正、文明、廉洁。评估员上岗时应佩戴统一徽标的胸牌。

(三) 统一信息化应用。各市区要加大评估工作的信息化建设力度，通过推进信息化评估体系建设，整合各类评估信息资源，建立市级评估数据中心，构建一个互联互通、资源共享的数字评估环境，全面提升评估信息服务能力。

(四) 加大监管力度。各级民政部门要加强对评估机构的管理、监管；评估机构要规范工作程序，加强职业道德教育，加强对评估对象信息的保护；对在评估工作中弄虚作假，或未经评估对象或法定监护人书面许可泄露个人隐私（社区、村范围内公示除外）的依法追究责任。

(五) 落实经费保障。政府对评估工作实行购买服务，各级民政部门要加强与同级财政部门的沟通协调，积极争取当地财政支持，将评估费用列入同级财政预算，定期与评估机构结算。

本评估办法自 2015 年 9 月 2 日起实施。各市、区可参照执行。

- 附件：1. 苏州市养老评估机构登记表
2. 苏州市养老评估机构撤销备案表
3. 苏州市养老服务需求评估申请表
4. 苏州市老年人养老服务需求评估报告
5. 苏州市养老服务或补贴告知书



附件 1

苏州市养老评估机构登记表

编号：

机构名称				
机构地址				
负责人姓名		联系电话		
服务电话				
拟评估区域		机构使用面积		
评估员	姓名	出生年月	性别	上岗证编号
市（区） 民政 局 审批意见				
市民政局 备案记录	备案时间： 年 月 日 材料接受人签字：			

注：该表一式两份，一份报苏州市民政局备案，一份市区民政部门存档。

附件 2

苏州市养老评估机构撤销备案表

序号	机构名称	地 址	编 号	撤 销 原 因

填表人：

联系电话：

_____ 民政局

年 月 日

附件 3

苏州市养老服务需求评估申请表

姓 名			性 别	1 男 2 女	<input type="checkbox"/>		
评估编号	<input type="text"/>		评估日期	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日			
评估原因	1 首次评估 2 复检评估 3 持续评估 4 变更评估					<input type="checkbox"/>	
身份证号	<input type="text"/>			宗教信仰	0 无 1 有 <input type="text"/>		<input type="checkbox"/>
社保卡号	<input type="text"/>		民族	1 汉族 2 少数民族 <input type="text"/>			<input type="checkbox"/>
文化程度	1 文盲 2 小学 3 初中 4 高中/技校/中专 5 大学专科及以上 6 不详					<input type="checkbox"/>	
婚姻状况	1 未婚 2 已婚 3 丧偶 4 离婚 5 未说明的婚姻状况					<input type="checkbox"/>	
医疗费用支付方式	1 城镇职工基本医疗保险 2 城镇居民基本医疗保险 3 新型农村合作医疗 4 贫困救助 5 商业医疗保险 6 全公费 7 全自费 8 其他 <input type="text"/>					<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
申请对象	1 城乡五保 2 低保或低保边缘 3 市级以上劳动模范 4 重点优抚对象 5 归国华侨 6 “二无”困难老人 7 无子女照顾或子女残疾的困难老人 8 独生子女家庭对象中的困难老人 9 其他 <input type="text"/>					<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
疾病诊断	慢性疾病	高血压 <input type="checkbox"/> 冠心病 <input type="checkbox"/> 前列腺增生 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 其他: <input type="text"/>					
	重大疾病	<input type="checkbox"/> 恶性肿瘤 <input type="checkbox"/> 尿毒症透析 <input type="checkbox"/> 器官移植 (含手术后的抗排异治疗) <input type="checkbox"/> 白血病。 <input type="checkbox"/> 急性心肌梗塞 <input type="checkbox"/> 脑中风 <input type="checkbox"/> 急性坏死性胰腺炎 <input type="checkbox"/> 脑外伤 <input type="checkbox"/> 主动脉手术 <input type="checkbox"/> 冠状动脉旁路手术 <input type="checkbox"/> 慢性肾功能性衰竭 <input type="checkbox"/> 急慢性重症肝炎 <input type="checkbox"/> 危及生命的良性脑瘤 <input type="checkbox"/> 重症糖尿病 <input type="checkbox"/> 消化道出血 <input type="checkbox"/> 系统性红斑狼疮 <input type="checkbox"/> 慢性再生障碍性贫血 <input type="checkbox"/> 血友病					
	痴呆	0 无 1 轻度 2 中度 3 重度					<input type="checkbox"/>
	精神疾病	0 无 1 精神分裂症 2 双相情感障碍 3 偏执性精神障碍 4 分裂情感性障碍 5 癫痫所致精神障 6 精神发育迟滞伴发精神障碍					<input type="checkbox"/>
	康复状况	1 很差 2 差 3 普通 4 好 5 非常好					<input type="checkbox"/>
近 30 天 内 外 事 件	跌倒	0 无 1 发生过 1 次 2 发生过 2 次 3 发生过 3 次以上					<input type="checkbox"/>
	走失	0 无 1 发生过 1 次 2 发生过 2 次 3 发生过 3 次以上					<input type="checkbox"/>
	噎食	0 无 1 发生过 1 次 2 发生过 2 次 3 发生过 3 次以上					<input type="checkbox"/>
	自杀	0 无 1 发生过 1 次 2 发生过 2 次 3 发生过 3 次以上					<input type="checkbox"/>
	其他						
申请养老服务需求	居家养老: 1 生活照料 2 助餐 3 助浴 4 医疗保健 5 紧急救助 机构养老: 6 自理 7 介助 8 介护					<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
居住地址	市 (区)		街道 (镇)	社区 (村)	幢 (号)		
户籍所在地	市 (区)		街道 (镇)	邮政编码			
住宅电话				手机号码			
代理人姓名			与申请人关系				
代理人地址	市 (区)			街道 (镇)			
固定电话			手机号码				
社区 (村) 养老机构 初审意见	(盖章)						
	负责人: <input type="text"/> 联络电话: <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日						

附件 4

苏州市老年人养老服务需求评估报告

申请人姓名: _____

身份证号码: _____

家庭住址: _____

联系人姓名: _____

联系电话: _____

评估编号: _____

_____市(区)民政局印制

二〇 年 月 日

老年人养老服务需求评估表

1. 身体状况评估表

日常生活活动评估		
进食：指用餐具将食物由容器送到口中、咀嚼、吞咽等过程	<input type="checkbox"/> 分	10分，可独立进食（在合理的时间内独立进食准备好的食物）
		5分，需部分帮助（进食过程中需要一定帮助，如协助把持餐具）
		0分，需极大帮助或完全依赖他人，或有留置营养管
洗澡	<input type="checkbox"/> 分	5分，准备好洗澡水后，可自己独立完成洗澡过程
		0分，在洗澡过程中需他人帮助
修饰：指洗脸、刷牙、梳头、刮脸等	<input type="checkbox"/> 分	5分，可自己独立完成
		0分，需他人帮助
穿衣：指穿脱衣服、系扣、拉拉链、穿脱鞋袜、系鞋带	<input type="checkbox"/> 分	10分，可独立完成
		5分，需部分帮助（能自己穿脱，但需他人帮助整理衣物、系扣/鞋带、拉拉链）
		0分，需极大帮助或完全依赖他人
大便控制	<input type="checkbox"/> 分	10分，可控制大便
		5分，偶尔失控（每周<1次），或需要他人提示
		0分，完全失控
小便控制	<input type="checkbox"/> 分	10分，可控制小便
		5分，偶尔失控（每天<1次，但每周>1次），或需要他人提示
		0分，完全失控，或留置导尿管
如厕：包括去厕所、解开衣裤、擦净、整理衣裤、冲水	<input type="checkbox"/> 分	10分，可独立完成
		5分，需部分帮助（需他人搀扶去厕所、需他人帮忙冲水或整理衣裤等）
		0分，需极大帮助或完全依赖他人
床椅转移	<input type="checkbox"/> 分	15分，可独立完成
		10分，需部分帮助（需他人搀扶或使用拐杖）
		5分，需极大帮助（较大程度上依赖他人搀扶和帮助）
		0分，完全依赖他人
平地行走	<input type="checkbox"/> 分	15分，可独立在平地上行走45m
		10分，需部分帮助，（因肢体残疾、平衡能力差、过度衰弱、视力等问题，在一定程度上需他人搀扶或使用拐杖、助行器等辅助用具）
		5分，需极大帮助（因肢体残疾、平衡能力差、过度衰弱、视力等问题，在较大程度上依赖他人搀扶，或坐在轮椅上自行移动）
		0分，完全依赖他人

上下楼梯	<input type="checkbox"/> 分	10 分， 可独立上下楼梯（连续上下 10-15 个台阶）
		5 分， 需部分帮助（需扶着楼梯、他人搀扶，或使用拐杖等）
		0 分， 需极大帮助或完全依赖他人
日常生活活动总分	<input type="checkbox"/> 分	上述 10 项目得分之和
日常生活活动分级	<input type="checkbox"/> 级	0 能力完好：总分 100 分 1 轻度受损：总分 65-95 分 2 中度受损：总分 45-60 分 3 重度受损：总分 ≤40 分
精神状态评估		
认知功能	测验	“我说三样东西，请重复一遍，并记住，一会儿会问您”：苹果、手表、国旗
		(1) 画钟测验：“请在这儿画一个圆形时钟，在时钟上标出 10 点 45 分”
	评分 <input type="checkbox"/> 分	(2) 回忆词语：“现在请您告诉我，刚才我要您记住的三样东西是什么？” 答：_____、_____、_____ (不必按顺序)
		0 分，画钟正确（画出一个闭锁圆，指针位置准确），且能回忆出 2-3 个词
1 分，画钟错误（画的圆不闭锁，或指针位置不准确），或只回忆出 0-1 个词		
2 分，已确诊为认知障碍，如老年痴呆		
攻击行为	<input type="checkbox"/> 分	0 分，无身体攻击行为（如打/踢/推/咬/抓/摔东西）和语言攻击行为（如骂人、语言威胁、尖叫）
		1 分，每月有几次身体攻击行为，或每周有几次语言攻击行为
		2 分，每周有几次身体攻击行为，或每日有语言攻击行为
抑郁症状	<input type="checkbox"/> 分	0 分，无
		1 分，情绪低落、不爱说话、不爱梳洗、不爱活动
		2 分，有自杀念头或自杀行为
精神状态总分	<input type="checkbox"/> 分	
精神状态分級	<input type="checkbox"/> 级	0 能力完好：总分为 0 分 1 轻度受损：总分为 1 分 2 中度受损：总分 2-3 分 3 重度受损：总分 4-6 分

感知觉与沟通评估			
意识水平	□分	0分，神志清醒，对周围环境警觉 1分，嗜睡，表现为睡眠状态过度延长。当呼唤或推动患者的肢体时可唤醒，并能进行正确的交谈或执行指令，停止刺激后又继续入睡 2分，昏睡，一般的外界刺激不能使其觉醒，给予较强烈的刺激时可有短时的意识清醒，醒后可简短回答提问，当刺激减弱后又很快进入睡眠状态 3分，昏迷，处于浅昏迷时对疼痛刺激有回避和痛苦表情；处于深昏迷时对刺激无反应（若评定为昏迷，直接评定为重度失能，可不进行以下项目的评估）	
视力：平日带老花镜或近视镜，应在佩戴眼镜的情况下评估	□分	0分，能看清书报上的标准字体 1分，能看清楚大字体，但看不清书报上的标准字体 2分，视力有限，看不清报纸大标题，但能辨认物体 3分，辨认物体有困难，但眼睛能跟随物体移动，只能看到光、颜色和形状 4分，没有视力，眼睛不能跟随物体移动	
听力：若平时佩戴助听器，应在佩戴助听器的情况下评估	□分	0分，可正常交谈，能听到电视、电话、门铃的声音 1分，在轻声说话或说话距离超过2米时听不清 2分，正常交流有些困难，需在安静的环境或大声说话才能听到 3分，讲话者大声说话或说话很慢，才能部分听见 4分，完全听不见	
沟通交流：包括非语言沟通	□分	0分，无困难，能与他人正常沟通和交流 1分，能够表达自己的需要及理解别人的话，但需要增加时间或给予帮助 2分，表达需要或理解有困难，需频繁重复或简化口头表达 3分，不能表达需要或理解他人的话	
感知觉与沟通分级	□分	0能力完好：意识清醒，且视力和听力评为0或1，沟通评为0。 1轻度受损：意识清醒，但视力或听力中至少一项评为2，或沟通评为1。 2中度受损：意识清醒，但视力或听力中至少一项评为3，或沟通评为2；或嗜睡，视力或听力评定为3及以下，沟通评定为2及以下。 3重度受损：意识清醒或嗜睡，但视力或听力中至少一项评为4，或沟通评为3；或昏睡/昏迷。	
社会参与评估			
生活能力	□分	0分，除个人生活自理外（如饮食、洗漱、穿戴、二便），能料理家务（如做饭、洗衣）或当家管理事务 1分，除个人生活自理外，能做家务，但欠好，家庭事务安排欠条理 2分，个人生活能自理；只有在他人帮助下才能做些家务，但质量不好 3分，个人基本生活事务能自理（如饮食、二便），在督促下可洗漱 4分，个人基本生活事务（如饮食、二便）需要部分帮助或完全依赖他人帮助	

工作能力	<input type="checkbox"/> 分	0分，原来熟练的脑力工作或体力技巧性工作可照常进行
		1分，原来熟练的脑力工作或体力技巧性工作能力有所下降
		2分，原来熟练的脑力工作或体力技巧性工作明显不如以往，部分遗忘
		3分，对熟练工作只有一些片段保留，技能全部遗忘
		4分，对以往的知识或技能全部磨灭
时间/空间定向	<input type="checkbox"/> 分	0分，时间观念（年、月、日、时）清楚；可单独出远门，能很快掌握新环境的方位
		1分，时间观念有些下降，年、月、日清楚，但有时相差几天；可单独来往于近街，知道现住地的名称和方位，但不知回家路线
		2分，时间观念较差，年、月、日不清楚，可知上半年或下半年；只能单独在家附近行动，对现住地只知名称，不知道方位
		3分，时间观念很差，年、月、日不清楚，可知上午或下午；只能在左邻右舍间串门，对现住地不知名称和方位
		4分，无时间观念；不能单独外出
人物定向	<input type="checkbox"/> 分	0分，知道周围人们的关系，知道祖孙、叔伯、姑姨、侄子侄女等称谓的意义；可分辨陌生人的大致年龄和身份，可用适当称呼
		1分，只知家中亲密近亲的关系，不会分辨陌生人的大致年龄，不能称呼陌生人
		2分，只能称呼家中人，或只能照样称呼，不知其关系，不辨辈分
		3分，只认识常同住的亲人，可称呼子女或孙子女，可辨熟人和生人
		4分，只认识保护人，不辨熟人和生人
社会交往能力	<input type="checkbox"/> 分	0分，参与社会，在社会环境有一定的适应能力，待人接物恰当
		1分，能适应单纯环境，主动接触人，初见面时难让人发现智力问题，不能理解隐喻语
		2分，脱离社会，可被动接触，不会主动待人，谈话中很多不适当词句，容易上当受骗
		3分，勉强可与人交往，谈吐内容不清楚，表情不恰当
		4分，难以与人接触
社会参与总分	<input type="checkbox"/> 分	上述5个项目得分之和
社会参与分 级	<input type="checkbox"/> 级	0 能力完好：总分0-2分 1 轻度受损：总分3-7分 2 中度受损：总分8-13分 3 重度受损：总分14-20分

2. 经济状况评估表

分类	判断评分	收入情况
“三无”老人	30分	
低收入	25分	收入在低保（含）标准以下

经济困难	20分	收入在低保标准以上，2倍低保标准（含）以内
退休工资	10分	2倍低保标准以上
1. “三无”老年人：是指无赡养人和扶养人、无生活来源、无劳动能力。 2. 低收入：是指持有有效期内的《苏州市城乡居民最低生活保障证》老年人。 3. 经济困难和退休工资：是指申请人前6个月按月的平均收入为低保标准以上、2倍低保标准（含）以内和2倍低保标准以上的老年人，收入不含敬老金、抚恤金和慰问金。		

3. 居住状况评估表

居住条件	居住楼层	有无电梯	判断评分
	三层（含）以下 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	0分
	三层（含）以下 <input type="checkbox"/>	无 <input type="checkbox"/>	5分
	三层以上 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	10分
	三层以上 <input type="checkbox"/>	无 <input type="checkbox"/>	15分
居住环境	孤寡、独居	<input type="checkbox"/>	20分
	空巢	<input type="checkbox"/>	15分
	与子女亲友同住	<input type="checkbox"/>	0分
合计	分		

1. 孤寡老人：是指无配偶、无子女。
 2. 独居老人：是指与子女分开生活，一人独居一处的老年人。城市社区，与子女不住在同一住宅小区，可认定为独居老人；农村社区，与子女不住在同一村民小组或住宅小区的，可认定为独居。
 3. 空巢老人：是指与子女分开生活，仅与配偶同住的老年人。空巢和独居老人的区别在于是一人还是与配偶同住，其他认定条件相同。

4. 养老服务需求评估表

类目	项目	需求频度				需求实现方式		
		没有需要	1次/月	2-4次/月	5次以上/月	家人帮助	由志愿者帮助	市场购买
助洁服务	保洁、清洗衣被							
	上门理发							
	修剪指甲							

	其他							
助餐服务	烧饭做菜							
	送餐服务							
	去助餐点就餐							
	喂饭							
助医服务	陪同就医							
	喂药							
	测量血压、血糖							
	注射、输液							
	其他							
助浴服务	上门洗头、帮助洗浴							
	陪同外出洗浴							
助行服务	帮助上下楼梯							
	陪同参观							
	陪同上街活动							
	旅游服务							
	其他							
助急服务	帮助急诊救援							
	住院期间生活护理							
	身体不适居家照料							
	抢修与紧急故障排除							
	危机干预							
	后事帮助							
	其他							

老年人生活能力评估结果判定卡

能力等级	日常生活活动	精神认知				感知觉与沟通				社会参与			
		0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
0 能力完好	0												
	1												
	2												
	3												
1 轻度失能	0												
	1												
	2												
	3												
2 中度失能	0												
	1												
	2												
	3												
3 重度失能	0												
	1												
	2												
	3												

注：老年人能力评估结果判定卡使用时，一般根据日常生活活动能力进行初步定位，锁定目标区域，然后根据其他三项能力在判定卡上同一颜色区域定位查找相应的能力等级。以下为几种特殊情况：

(1) 当日常生活活动为0，精神认知、感知觉与沟通有一项为1及以上，或者社会参与为2及以上，判定为轻度失能。

(2) 当日常生活活动为1时，后三项有一项为0或1，判定为轻度失能；后三项均为2及以上或一项为3，则判定为中度失能。

(3) 当日常生活活动为2时，后三项全部为2以上或某一项为3，判定为重度失能，否则为中度失能。

老年人养老服务需求评估报告

日常生活活动: <input type="checkbox"/> 级		精神状态: <input type="checkbox"/> 级	
感知觉与沟通: <input type="checkbox"/> 级		社会参与: <input type="checkbox"/> 级	
生活能力等级	<input type="checkbox"/> 能力完好 <input type="checkbox"/> 轻度失能 <input type="checkbox"/> 中度失能 <input type="checkbox"/> 重度失能 <input type="checkbox"/>		
加分条款: 在生活能力等级同等条件下, 按加分多少优先提供相关服务			
经济状况	三无 30 分 <input type="checkbox"/> 低收入 25 分 <input type="checkbox"/> 经济困难 20 分 <input type="checkbox"/> 退休工资 10 分 <input type="checkbox"/>		
居住情况	三层以下(含)有电梯 0 分 <input type="checkbox"/> 三层以下(含)无电梯 5 分 <input type="checkbox"/> 三层以上有电梯 10 分 <input type="checkbox"/> 三层以上无电梯 15 分 <input type="checkbox"/>		
	孤寡、独居 20 分 <input type="checkbox"/> 空巢 15 分 <input type="checkbox"/> 与亲友、子女共住 0 分 <input type="checkbox"/>		
重大疾病	35 分		
评估加分总计:			
养老服务需求	<input type="checkbox"/> 助洁 <input type="checkbox"/> 助餐 <input type="checkbox"/> 助医 <input type="checkbox"/> 助浴 <input type="checkbox"/> 助行 <input type="checkbox"/> 助急 <input type="checkbox"/>		
评估结论			
建议养老服务形式	居家养老: 1 生活照料 <input type="checkbox"/> 2 助餐 <input type="checkbox"/> 3 助浴 <input type="checkbox"/> 4 助医 <input type="checkbox"/> 5 助急 <input type="checkbox"/> 6 助浴 <input type="checkbox"/> 7 助行 机构养老: 8 自理 <input type="checkbox"/> 9 介助 <input type="checkbox"/> 10 介护 <input type="checkbox"/>		
评估员签名-----		日期-----年---月---日	
信息提供者签名-----		日期-----年---月---日	
社区(村) 意见		负责人: _____ 联系电话: _____	(单位盖章)
街道(镇) 审查意见	<input type="checkbox"/> 符合评估标准	负责人: _____ 联系电话: _____	(单位盖章)
	<input type="checkbox"/> 建议再次评估	负责人: _____ 联系电话: _____	年 月 日
市(区) 审核意见	<input type="checkbox"/> 确认评估结果	负责人: _____ 联系电话: _____	(单位盖章)
	<input type="checkbox"/> 同意再次评估	负责人: _____ 联系电话: _____	年 月 日
服务组织确认	负责人: _____ 联系电话: _____		
(单位盖章)			
年 月 日			

附件 5

苏州市养老服务或补贴告知书

尊敬的_____老人：

你所提交的《苏州市养老服务需求评估申请表》收悉，
经评估，符合□不符合□政府养老援助服务条件。

从____年____月____日起每月享受_____小时居家养老服务或每月享受_____元的入住护理院经费补贴。

_____ 民政局

年 月 日